Bemerkung zu der Arbeit «10 Jahre Erfahrungen mit Robuden» von O. Roth, erschienen in Nr. 5/6 Vol. 81 dieser Zeitschrift

H.

Broicher

Bonn

Adresse des Autors: H. Broicher, Medizinische Universitätsklinik, Bonn (Deutschland)

Der Autor hat im Abschnitt «Besprechung der Ergebnisse» meine Untersuchungen über die therapeutische Wirksamkeit des Robuden bei der Ulcuskrankheit erwähnt. Allerdings sind ihm bei seinem Bericht einige wesentliche Irrtümer unterlaufen:

Es hat sich bei unseren Fällen nicht um allgemein therapie-resistente Ulcera gehandelt, sondern um Ulcera, die nur in der Vorbeobachtungszeit (zwischen 10 und 16 Tagen) «therapieresistent» waren oder sich in dieser Zeit nur geringfügig verkleinert hatten.

Es ist ausdrücklich betont, daß es sich bei den untersuchten 30 Fällen nicht um Ulcera callosa gehandelt hat. Dies wurde nicht nur röntgenologisch, sondern auch bei den 15 Kranken mit Ulcus ventriculi gastroskopisch gesichert. Alle Fälle von Ulcus duodeni, die Anhaltspunkte für ein callöses oder tiefer penetrierendes Ulcus boten, waren nicht zu dieser Untersuchungsreihe herangezogen worden. Damit entfallen alle Schlußfolgerungen, die der Verfasser gezogen hat auf Grund seiner irrigen Annahme, unsere untersuchten Fälle seien ausnahmslos tief penetrierende Ulcera callosa.

Die bei alien unseren Fällen erfolgte Nachbeobachtung hat eine Abheilung der Ulcera in einem Zeitraum von 12 Wochen ergeben mit Ausnahme von 2 Fällen (Ulcera duodeni), die der chirurgischen Behandlung zugeführt werden mußten. Das Resektionspräparat ergab in diesen beiden Fällen ein älteres Ulcus ohne Randwallbildung oder tiefere Penetration oder schwerere narbige Deformierungen.

Abschließend sei gesagt, daß wir die Ansicht des Verfassers, die ambulante Behandlung vermittele ein wesentlich klareres Bild über die Leistungsfähigkeit des Robuden, nicht teilen können. Gerade die bei ambulanter Behandlung erhaltenen nur scheinbar günstigeren Resultate erhärten unsere Forderung, derartige therapeutische Prü-

176 Roth, Erwiderung zu den Bemerkungen von Broicher
fungen unter Beachtung aller möglichen Kriterien stationär durch-zuführen. Wie schwierig die Prüfung der therapeutischen Wirksamkeit eines Medikamentes gerade bei der Ulcuskrankheit ist, beweisen die vielen Fehlbeurteilungen der in den letzten Jahrzehnten als Ulcus-therapeutica angepriesenen Mittel.

Erwiderung zu den Bemerkungen von Broicher

Von Otto ROTH

Meiner Erfahrung nach muß an der Tatsache festgehalten werden, daß ein Ulcus callosum weder röntgenologisch noch gastroskopisch mit Sicherheit ausgeschlossen werden kann.

Für die Beurteilung der Wirksamkeit von Robuden wurden in der Versuchsanordnung Broichers ausschließlich schwere, chronisch rezidivierende Ulzera mit langer Anamnese herangezogen, die erfahrungsgemäß therapeutisch sehr schwer beeinflussbar sind. 26 solcher Fälle sprachen auf Robuden nicht an. Es erstaunt mich aber, erst den Bemerkungen des Autors zu entnehmen, daß alle diese Ulzera nach einer Zeit von 12 Wochen doch noch ausheilten. In der Originalarbeit findet man, aus mir völlig unbegreiflichen Gründen, kein Wort darüber.

Angesichts dieses Sachverhaltes kann es sich in meinen Ausführungen nicht um Irrtümer handeln, sondern um einen Interpretationsversuch irreführender und leider sehr unzulänglicher Darlegungen des Autors. Zwei Röntgenaufnahmen recht fraglichen Wertes und zwei Beispiele des Krankheitsablaufes können darüber gewiß nicht hinwegtäuschen.

Der Wert eines Therapeutikums ist in der Klinik leichter zu ermitteln als ambulant. Im Falle von Ulkuskrankheit aber sind die Resultate ambulanter Behandlung entschieden aufschlußreicher.

Wenn die Erfolgsquote der poliklinischen Robudenbehandlung mit derjenigen der klinischen durchaus Schritt hält, so ist dies als ein wesentlicher Vorteil von Robuden zu bewerten. Denn die Behandlung des Ulcus ist und bleibt, aus verschiedenen sehr gewichtigen Gründen, in erster Linie eine ambulante.